

SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL DE SAÚDE
PROCESSO SELETIVO
PERFIL / HOSPITALAR

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

| <i>Prédio</i> | <i>Sala</i> |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| <i>Nome</i> |
|----------------------|
| <input type="text"/> |

| <i>Nº de Identidade</i> | <i>Órgão Expedidor</i> | <i>UF</i> | <i>Nº de Inscrição</i> |
|-------------------------|------------------------|----------------------|------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

CADERNO 56

ENFERMAGEM

01. Em relação a cuidados paliativos, leia as afirmativas abaixo:

- I.** As intervenções de enfermagem de cuidados paliativos precisam ser direcionadas no sentido de abreviar a vida, do mesmo modo que as tecnologias disponíveis na prática de saúde devem ser aplicadas para abreviar o sofrimento e, conseqüentemente, a vida.
- II.** O paciente em cuidado paliativo vivencia vários sintomas e sofrimentos. De acordo com Kluber-Ross (2001), existem cinco estágios pelos quais o paciente pode passar nessa fase da doença (estágio de luto), sendo o 4^o estágio a depressão.
- III.** A dor é um sintoma prevalente em pacientes com doença em fase avançada, sendo o seu controle uma tarefa multidisciplinar, que envolve vários profissionais e diversas terapêuticas. O paciente deve ser tratado de forma holística.
- IV.** A Dor Crônica é um dos possíveis Diagnósticos de Enfermagem presentes em um paciente portador de câncer em fase terminal. Administração de analgésicos, aplicação de frio e calor e posicionamento adequado no leito são algumas intervenções de enfermagem realizadas nesse paciente.

Estão CORRETAS

- A) I, II e IV, apenas.
- B) II, III e IV, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) II e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

02. De acordo com o Código de Ética da Enfermagem no Capítulo VII – Das Infrações e Penalidades, leia as afirmações abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () Considera-se infração Ética a ação, omissão ou conivência que implique desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
- () Respondem pela infração apenas os profissionais que a cometem, pois os que concorrem para a sua prática, ou dela obtêm benefício, não podem ser responsabilizados porque não foram os que executaram a ação diretamente.
- () Advertência Verbal, Multa, Censura, Suspensão do Exercício Profissional e Cassação do Direito ao Exercício Profissional são penalidades a serem impostas pelos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem. Art. 18, da Lei n^o 5905, de 1973.
- () As penalidades de advertência verbal, multa, censura e suspensão do exercício profissional são da alçada dos Conselhos Regionais de Enfermagem; a pena de cassação do direito ao exercício profissional é de competência do Conselho Federal de Enfermagem, conforme o disposto no Art. 18, parágrafo primeiro da Lei n^o 5.905/73.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V-F-F-V
- B) F-F-V-V
- C) V-V-V-F
- D) F-F-F-F
- E) V-F-V-V

03. Sobre Sinais Vitais (SSVV), leia as afirmações abaixo:

- I.** Na avaliação do ritmo respiratório, são observadas, na respiração de Cheyne-Stokes, incursões respiratórias que aumentam de profundidade, de modo cíclico. Esse ritmo respiratório se caracteriza pela variação da tensão de O₂ e CO₂ no sangue, associadas a uma anormal sensibilidade do centro bulbar que comanda a respiração.
- II.** O pulso alternante é caracterizado pela percepção de modo sucessivo de uma onda ampla e outra mais fraca. O pulso alternante constitui sinal de insuficiência ventricular esquerda e não deve ser confundido com o pulso bigeminado.
- III.** A febre intermitente evolui de picos muito altos intercalados por temperaturas baixas ou períodos de apirexia. Não há qualquer caráter cíclico nessas variações. São bem evidenciadas, quando se mensura a temperatura várias vezes ao dia.
- IV.** Na avaliação da pressão arterial (PA) de um adulto, foi observado PA= 150x90 mmHg, e o enfermeiro o classificou como hipertenso moderado.

Estão CORRETAS

- A) I, II, III e IV.
- B) II e III, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) II, III e IV, apenas.
- E) I e IV, apenas.

08. O processo cicatricial é composto por diversas fases didaticamente estabelecidas. Cada uma delas tem sua importância no remodelamento da ferida. O enfermeiro para garantir o tratamento adequado e a recuperação precoce deve ter conhecimento dos principais eventos de cada uma das fases. Quanto a esses eventos, é CORRETO afirmar que

- A) na fase proliferativa, as bordas da ferida tendem a se afastar, para dar lugar ao crescimento de tecido jovem. A epitelização não pode se iniciar por não haver tecido vascular viável. Dessa forma, não há formação da cicatriz nessa fase.
- B) a fase inflamatória é extremamente prejudicial à cicatrização da ferida, pois a hemostasia que nela ocorre impede o fluxo sanguíneo na região, prejudicando a migração dos macrófagos.
- C) a fase proliferativa dura de 4 a 24 dias quando começa a surgir o tecido de granulação composto, principalmente, de fibroblastos, nenhuma fibra de colágeno e pequena vascularização.
- D) a fase inflamatória é caracterizada por edema, eritema, calor e dor. Nessa fase, o sangramento é controlado pela hemostasia, e os leucócitos granulocíticos migram para a região com o objetivo de destruir os microorganismos.
- E) a fase de maturação pode durar até dois anos e resulta no adelgaçamento das fibras de colágeno que se apresentam imaturas, o que favorece a força de tensão, importante na remodelação do tecido.

09. M.R. 35 anos, politraumatizada permaneceu por um longo tempo, em internamento hospitalar, após acidente de moto. A enfermeira da unidade, apesar de todo o cuidado com a pele, para evitar a formação de úlceras por pressão, verificou uma área hiperemiada, sem presença de lesão de continuidade, em região sacra e calcâneo direito. Quanto ao estágio, como a enfermeira classificaria essas lesões e quais as prioridades levantadas para se estabelecer um plano de cuidados?

- A) Estágio 1. Aliviar os pontos de pressão, garantir nutrição adequada e manter cuidado apropriado da pele.
- B) Estágio 2. Aliviar os pontos de pressão, utilizando mudança de decúbito a cada 6 horas, garantir nutrição adequada e rica em sais minerais.
- C) Estágio 3. Utilizar creme hidratante como barreira para se evitar o cisalhamento.
- D) Estágio 2. Utilizar uma cobertura de alginato de cálcio para proteger a área e manter a umidade do leito da ferida.
- E) Estágio 1. Incentivar uma dieta rica em vitamina C que aumenta a proliferação das fibras de colágeno e realizar desbridamento químico da ferida.

10. J.S. 43 anos, sexo feminino, etilista e tabagista foi admitida em uma unidade de saúde para tratamento de doença hepática associada ao uso constante de bebida alcoólica. Ao exame físico, apresentou abdome globoso, hepatomegalia e icterícia +4/+. No primeiro dia de internação, evoluiu com singultos e 03 episódios de hematêmese. Na discussão da equipe, para implementação da terapêutica, decidiu-se por instalar sonda nasogástrica (SNG). Sobre esse procedimento, analise os itens abaixo:

- I. Instalar SNG de Levine e mantê-la fechada com o objetivo de avaliar a quantidade de conteúdo gástrico drenado.
- II. Posicionar o paciente em decúbito dorsal, realizar a demarcação da sonda, lubrificar ou umidificá-la.
- III. Inserir a sonda, utilizando o assoalho nasal como guia, direcionando para baixo no sentido da orelha; solicitar ao paciente que flexione a cabeça para frente e, em seguida, degluta; continuar introduzindo a sonda até que ela passe pela faringe, continue avançando em direção ao esôfago até chegar ao estômago e, a partir daí, até ela demarcação prévia.
- IV. A flexão da cabeça abre a parte superior da via aérea até a traqueia e fecha o esôfago.
- V. A deglutição fecha a epiglote acima da traqueia e ajuda a movimentar a sonda para dentro do estômago, assim como a água ou o gelo auxilia na redução do reflexo de vômito e sufocamento.
- VI. Realizar os testes para confirmar o posicionamento da sonda nasogástrica; o principal deles é a colocação da ponta da sonda em um copo com água, e, caso borbulhe, a sonda deverá ser retirada imediatamente, pois significa erro de trajeto.

Estão CORRETOS, apenas,

- A) III e V.
- B) I, III, V e VI.
- C) II, IV e V.
- D) III e IV.
- E) I, II e III.

11. A Consulta de Enfermagem, principal atividade privativa do enfermeiro, na qual são identificados problemas de saúde e prescritas e implementadas medidas de enfermagem com o objetivo de promoção, proteção, recuperação ou reabilitação do paciente. Sobre a consulta de Enfermagem, analise as afirmações abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () Caracteriza-se como atividade autônoma, sendo exercida sem a supervisão de outro profissional, que atende às necessidades de saúde do usuário.
- () A Consulta de Enfermagem permite um elevado grau de resolutividade dos problemas de saúde dos pacientes, sendo extensivo a seus familiares.
- () São etapas da Consulta de Enfermagem: Entrevista e Exame Físico, Diagnóstico de Enfermagem (DE), Planejamento e Implementação da Assistência e Avaliação.

() O Diagnóstico de Enfermagem é uma das etapas da Consulta de Enfermagem. O DE fornece a base para as eleições das intervenções a fim de alcançar os resultados pelos quais o enfermeiro é responsável.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V-V-F-F B) F-F-V-V C) V-V-V-V D) F-V-V-F E) F-V-V-V

12. O enfermeiro Pedro está acompanhando o paciente H.G, portador de transtorno mental, no CAPS. Para dar continuidade ao tratamento, o enfermeiro sentiu a necessidade de avaliar sua família, e, para tanto, aplicou o modelo Calgary de Avaliação Familiar (MCAF). Essa análise envolveu as seguintes avaliações:

- A) estrutural, funcional e de desenvolvimento.
 B) avaliação de dados, registro dos dados e intervenção.
 C) autocuidado, necessidades humanas básicas e déficit da sistematização da assistência de enfermagem.
 D) análise de dados, validação dos dados e investigação.
 E) cuidado, cura e assistência.

13. A enfermagem se estruturou enquanto ciência a partir do estabelecimento de diversas teorias que produziram os pilares da atuação dos enfermeiros. O ensino e a prática da enfermagem psiquiátrica sofreram modificações importantes a partir da teoria de enfermagem proposta por Dra. Hildegard Elizabeth Peplau em 1952. Essa teoria trata do potencial terapêutico do enfermeiro, que deve ser voltado para

- A) as necessidades do autocuidado, preparando o paciente para o entendimento do seu transtorno.
 B) a adequação a um modelo que estabeleça mudanças no ambiente terapêutico.
 C) a diversidade cultural como ponto de fortalecimento da terapêutica do enfermeiro.
 D) as relações interpessoais entre enfermeiro e paciente com base no interacionismo, na fenomenologia, no existencialismo filosófico e no humanismo.
 E) o conflito e a ansiedade utilizados como mola-mestra da sistematização da assistência de enfermagem.

14. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma enfermidade respiratória prevenível e tratável, que se caracteriza pela presença de obstrução crônica do fluxo aéreo, que não é totalmente reversível. Quanto a essa patologia, é CORRETO afirmar que

- A) a obstrução do fluxo aéreo é geralmente progressiva e está associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões à inalação de partículas ou gases tóxicos, causada, primariamente, pelo tabagismo.
 B) a DPOC não produz consequências sistêmicas significativas, comprometendo, de um modo geral, um ou os dois pulmões.
 C) o processo inflamatório crônico pode produzir alterações no parênquima pulmonar, causando enfisema; os brônquios e bronquíolos não têm alteração fisiológica no desenvolvimento de suas funções.
 D) os principais fatores de risco externos para o DPOC são: desnutrição, prematuridade e poeira ocupacional.
 E) para avaliar e estabelecer um prognóstico de DPOC, o enfermeiro deve avaliar a tosse apresentada pelo paciente através do índice de MRC (Medical Research Council).

15. Em uma unidade de saúde, o enfermeiro Saulo recebeu o plantão com a admissão de um paciente. Ao realizar anamnese e o exame físico nesse paciente, na palpação abdominal, observou fígado palpável a aproximadamente 3cm do rebordo costal direito, abdômen globoso com piparote positivo em decúbito dorsal e lateral, além de mudança de coloração da pele e mucosas, apresentando-se amarelada. Não refere prurido e, na ausculta abdominal, foram identificados ruídos hidroaéreos (RHA) positivos e aumentados.

Considerando a importância dos dados semiológicos encontrados, que o raciocínio clínico o enfermeiro deveria ter para dar encaminhamento à assistência de enfermagem?

- A) O paciente pode ser portador de uma patologia que tenha comprometimento hepático, ou ainda, uma hepatopatia idiopática, uma vez que apresenta acúmulo de líquido ascítico abdominal e icterícia, inclusive nas mucosas.
 B) O paciente pode ser portador de esplenomegalia, considerando a localização da massa encontrada no abdômen e, ainda, a presença de icterícia avançada.
 C) O paciente pode ser portador de doença colestática, uma vez que apresenta abdômen globoso, icterícia, além de não apresentar prurido.
 D) O paciente pode ser portador de Insuficiência Cardíaca Congestiva, considerando que a principal sintomatologia dessa patologia cardiovascular é a hepatoesplenomegalia.
 E) O paciente pode ser portador de obstrução intestinal, considerando a importante hepatopatia e a presença de ruídos hidroaéreos aumentados em toda região abdominal.

16. J.R.S, sexo masculino, 55 anos foi admitido na Clínica Médica de uma unidade de saúde, com diagnóstico de hipertensão portal. Ao exame, verificou-se a presença de abdome globoso, com aumento importante da circunferência abdominal, estrias e veias distendidas visíveis na parede abdominal. Considerando os sinais e sintomas apresentados, é CORRETO afirmar que

- A) a hipertensão portal refere-se ao aumento de pressão em todo o sistema porta venoso que resulta na liberação do fluxo sanguíneo no fígado lesionado.
- B) a hipertensão portal, a elevação da pressão capilar e a obstrução do fluxo sanguíneo venoso através do fígado lesionado são fatores que contribuem com o aparecimento da dor em hipocôndrio direito.
- C) a vasodilatação esplâncnica e a incapacidade do fígado de metabolizar a aldosterona aumentam a retenção de sódio e água pelos rins, causando hipervolemia e acúmulo de líquido peritoneal denominado de ascite.
- D) o diagnóstico da ascite pode ser realizado através da palpação bimanual do abdômen com as mãos em garra.
- E) considerando a idade do paciente, o aumento da circunferência abdominal pode estar relacionado ao aumento da camada adiposa abdominal, levando à disfunção hepática e esplênica.

17. Sobre Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), leia as afirmações abaixo:

- I.** É causado por oclusão aguda nas coronárias epicárdicas. A causa mais comum de IAM é a aterosclerose.
- II.** O diagnóstico de IAM se baseia, principalmente, na análise de história clínica, eletrocardiograma e curva enzimática.
- III.** Principais medidas terapêuticas no IAM: oxigênio, analgesia, nitratos, betabloqueador e antiplaquetários.

Está(ão) CORRETA(S)

- A) I, apenas.
- B) I e II, apenas.
- C) III, apenas.
- D) I, II e III.
- E) I e III, apenas.

18. Sobre Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), é CORRETO afirmar que

- A) os principais fatores de risco são: tabagismo, AVC, doença coronariana, dislipidemia e obesidade.
- B) cerca de 50% dos hipertensos são sódio-sensíveis, isto é, sua pressão arterial média diminui em 10mmHg ou mais após uma carga salina.
- C) trabalhos mostram que a prática regular de exercícios físicos aeróbicos, completada por exercício de resistência, reduz, de forma independente, os níveis de PA.
- D) os pacientes idosos com mais de 65 anos se constituem na minoria dos hipertensos nos dias atuais, devido ao aumento da expectativa de vida. A maioria tem hipertensão sistólica isolada.
- E) nas mulheres, a resposta aos anti-hipertensivos difere significativamente entre mulheres e homens.

19. Sobre a Insuficiência Renal Crônica (IRC), leia as afirmações abaixo:

- I.** Doenças altamente prevalentes na população, como Diabetes Mellitus e hipertensão arterial, são as principais etiologias de doença renal crônica no Brasil e no mundo, respondendo juntas por mais de 70% dos casos.
- II.** A disfunção renal grave leva ao acúmulo de substâncias tóxicas endógenas, algumas das quais não podem ser filtradas pela membrana de diálise; as moléculas filtráveis são as que têm peso molecular acima de 500 dáltons.
- III.** Na uremia aguda, o paciente apresenta distúrbio mental insidioso e mais sutil nas fases iniciais, disfunção cognitiva progressiva, caracterizada por amnésia anterógrada.
- IV.** O derrame pericárdico é incomum nos pacientes urêmicos, apresentando estatística de 10%.

Está CORRETO, apenas, o que se afirma em

- A) I.
- B) I e III.
- C) II e IV.
- D) IV.
- E) II.

20. Sobre a Escala de Coma de Glasgow (ECG), leia as afirmações abaixo:

- I.** Quando o enfermeiro avalia um paciente através da ECG e obtém como resultado um somatório de 10 pontos, essa resposta indica que o paciente está em coma.
- II.** A ECG avalia nível de responsividade, do despertar e do estado de atenção.
- III.** Na avaliação da função motora, são verificados os movimentos voluntários e os movimentos reflexos.
- IV.** Nos testes de reflexos dos nervos cranianos, avalia-se a disfunção do tronco cerebral.

Está CORRETO, apenas, o que se afirma em

- A) I e III.
- B) I, II e IV.
- C) III e IV.
- D) II e IV.
- E) II, III e IV.

24. O Zika vírus é um ácido ribonucleico (RNA) vírus, do gênero Flavivirus, família Flaviviridae. Sobre o Zika vírus, leia as afirmações abaixo:

- () O principal modo de transmissão descrito do vírus é por vetores.
- () Mais de 80% das pessoas infectadas não desenvolvem manifestações clínicas, porém quando presentes, a doença se caracteriza pelo surgimento do exantema maculopapular pruriginoso, febre intermitente, artralgia, mialgia e cefaleia.
- () Existe a possibilidade de o vírus da Zika também ser transmitido de mãe para filho, por meio de transplante de órgãos e medula óssea, por transfusão sanguínea ou via sexual.
- () A partir da confirmação da autoctonia do vírus Zika no país, o Brasil adotou o sistema de vigilância sentinela para o monitoramento dos casos.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) F-V-V-V B) F-F-F-V C) V-V-F-F D) V-V-V-V E) F-V-F-V

25. Sobre hepatites virais, leia as afirmações abaixo:

- I.** A maioria das hepatites virais agudas é assintomática, independentemente do tipo de vírus. Quando apresentam sintomatologia, são caracterizadas por fadiga, mal-estar, náuseas, dor abdominal, anorexia e icterícia.
- II.** As hepatites virais não são doenças de notificação compulsória regular. Portanto, não há necessidade de serem notificados os casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- III.** As aminotransferases, alanina aminotransferase ou transaminase glutâmico-pirúvica (ALT ou TGP) e aspartato aminotransferase ou transaminase glutâmico-oxalacética (AST ou TGO) são marcadores sensíveis para detecção de lesão do parênquima hepático, porém não são específicas para nenhum tipo de hepatite.
- IV.** A principal via de contágio do vírus da hepatite A (HAV) é a fecal-oral por contato inter-humano ou por meio de água e alimentos contaminados. Contribuem para a transmissão a estabilidade do HAV no meio ambiente e a grande quantidade de vírus presente nas fezes dos indivíduos infectados.

Está CORRETO, apenas, o que se afirma em

- A) I, III e IV. B) II, III e IV. C) I e III. D) II e III. E) I e IV.

26. O termo “diabetes mellitus” (DM) refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina.

Assinale a alternativa que indica os critérios para rastreamento em adultos assintomáticos.

- A) Exame prévio de HbA1c $\geq 5,7\%$, tolerância diminuída à glicose ou glicemia de jejum alterada.
- B) Dislipidemia: hipertrigliceridemia (<250 mg/dL) ou HDL-C baixo (>45 mg/dL).
- C) Obesidade severa (IMC= 21Kg/m^2), presença de *acanthosis nigricans*.
- D) Realização de atividade física três vezes na semana.
- E) Idade acima dos 35 anos.

27. M.R., 15 anos, sexo masculino, portador de Diabetes mellitus tipo 1 desde os 8 anos vem apresentando descontrole glicêmico há aproximadamente um mês. Na última semana, foi atendido em uma Unidade de Pronto-atendimento com os seguintes sintomas: polidipsia, poliúria, desconforto abdominal, além de ter apresentado um episódio de vômito. A análise da glicemia mostrou valores superiores a 250mg/dl.

Diante do quadro apresentado, o enfermeiro deve

- I.** avaliar os valores de glicemia e a presença de cetonúria, considerando que o valor da glicemia apresentado por M.R. pode caracterizar o quadro de cetoacidose.
- II.** se glicemia >250 mg/dL e cetonúria: administrar, conforme prescrito, 20% da dose de insulina diária sob a forma de insulina regular e revisar em quatro horas. Repetir a dose, se glicemia >250 mg/dL. Se não melhorar no próximo teste ou mostrar agravantes, encaminhar prontamente ao serviço de emergência. A pessoa deve ser hidratada com soro fisiológico 0,9% endovenoso em acesso venoso calibroso.
- III.** realizar hidratação oral, como alternativa da terapêutica para M.R, considerando o estado geral apresentado, e avaliar imediatamente a possibilidade de doença intercorrente.

Está CORRETO, apenas, o que se afirma em

- A) I. B) II e III. C) III. D) I e III. E) II.

28. É de competência do enfermeiro, realizar consulta de enfermagem para pessoas com maior risco a fim de desenvolver DM tipo 2, uma vez que a consulta tem o objetivo de conhecer a história pregressa do paciente, seu contexto social e econômico, grau de escolaridade, avaliar o potencial para o autocuidado e avaliar as condições de saúde. Para direcionar o plano assistencial do paciente, o enfermeiro deve estar atento a(à)

- A) priorizar a dificuldade e o déficit cognitivo, não considerando a educação em diabetes e o analfabetismo como comprometedores do autocuidado.
- B) medos: da perda da independência; de hipoglicemia, do ganho de peso, das aplicações de insulina.
- C) desmistificar que os problemas emocionais, sintomas depressivos e outras barreiras psicológicas possam comprometer a atitude do paciente frente à terapêutica.
- D) desmistificar que a diminuição da acuidade visual e auditiva seja responsável pelo impedimento de uma boa avaliação dos pés.
- E) monitorização da glicemia que deverá sempre ser feita com a ajuda de familiares para favorecer a fidedignidade dos valores.

29. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial, caracterizada por elevados e sustentados índices de pressão arterial (PA) – (PA \geq 140 x 90mmHg).

Sobre HAS, leia as afirmações abaixo:

- I.** A HAS apresenta alta morbimortalidade bem como perda da qualidade de vida, o que justifica a precocidade do diagnóstico. Porém, para realizar o diagnóstico, são necessárias medidas de alto custo, o que inviabiliza a realização do diagnóstico no período inicial da doença, bem como o início da terapêutica.
- II.** São condições-padrão para mensurar PA em uma Consulta de Enfermagem: paciente sentado, com o braço apoiado e à altura do precórdio; evitar o uso de cigarros e de bebidas com cafeína nos 30 minutos que precedem à mensuração; a pressão sistólica corresponder ao valor em que comecem a serem ouvidos os ruídos de Korotkoff; a média de duas aferições deve ser considerada como a pressão arterial do dia; se os valores diferirem em mais de 5mmHg, verificar outra vez.
- III.** As pessoas que apresentarem PA entre 130x 80mmHg são consideradas normotensas e deverão realizar a aferição anualmente, inclusive os pacientes portadores de diabetes mellitus.
- IV.** A prevenção primária da HAS pode ser feita mediante controle de seus fatores de risco, como sobrecarga na ingestão de sal, excesso de adiposidade, especialmente na cintura abdominal e abuso de álcool.

Estão CORRETAS

- A) I e II, apenas.
- B) II e IV, apenas.
- C) I, II e IV, apenas.
- D) III e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

30. Sobre HAS, leia as afirmações abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () O excesso de peso tem forte relação com o aumento da pressão arterial. Uma das formas de avaliação do peso ocorre por meio do cálculo do índice de massa corporal (IMC). Quando esse indicador estiver entre 35.0-39.9 kg/m², o paciente é classificado como obeso classe I e com moderado risco de co-morbidade.
- () O escore de Framingham classifica os indivíduos por meio de pontuação em graus de risco cardiovascular. O paciente é classificado como ALTO RISCO, se houver mais de 20% de chance de um evento cardiovascular ocorrer em 10 anos ou se houver a presença de lesão de órgão-alvo.
- () O paciente maior que 18 anos e apresenta PA= 150x 90mmHg é classificado como hipertenso moderado (estágio 1).
- () O tratamento medicamentoso utiliza diversas classes de fármacos selecionados de acordo com a necessidade de cada pessoa, com a avaliação da presença de comorbidades, lesão em órgão-alvo, história familiar, idade e gravidez. Como a HAS é uma doença multifatorial, o tratamento medicamentoso requer a associação de dois ou mais anti-hipertensivos.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V-V-F-F
- B) F-F-F-V
- C) V-V-V-V
- D) F-V-V-V
- E) F-V-F-V

31. A hipotermia transoperatória predispõe os pacientes a complicações. Sobre complicações e tratamento de disfunções na termorregulação na Sala de Recuperação Anestésica (SRA), analise as afirmações a seguir:

- I.** A hipotermia transitória predispõe a complicações cardiovasculares.
- II.** Os Distúrbios de coagulação alteram o metabolismo das drogas.
- III.** O enfermeiro deve instituir medidas preventivas, como o aumento da temperatura da SRA.
- IV.** A equipe de enfermagem, no período pós-operatório imediato, promove a reestabilização da homeostase e identifica complicações precocemente por meio da observação.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) IV, apenas. B) I, II e IV, apenas. C) III e IV, apenas. D) II e IV, apenas. E) I, II, III e IV.

32. O paciente sob anestesia geral é avaliado de maneira sistêmica, pois as drogas utilizadas no procedimento causam alterações em vários sistemas corporais. É necessário o enfermeiro conhecer a ação e os efeitos adversos das diversas drogas utilizadas nas anestésias. A partir do texto apresentado e considerando a importância do reconhecimento precoce de alterações sistêmicas provocadas por tais drogas pelo enfermeiro, analise as afirmações a seguir:

- I.** Os benzodiazepínicos têm ação sedativa, produção de amnésia e depressão mínima da ventilação e do sistema cardiovascular.
- II.** Os barbitúricos são um indutor anestésico, tendo como efeito depressão do sistema nervoso central.
- III.** Os anestésicos voláteis têm ação de sedação e analgesia.
- IV.** Os opioides têm ação de analgesia e podem apresentar efeitos de bradicardia e de depressão respiratória.

Está CORRETO, apenas, o que se afirma em

- A) I e II. B) I e III. C) II e III. D) I, II, III e IV. E) I e IV.

33. Após o término do período transoperatório, ao sair da sala de operação, o paciente cirúrgico é encaminhado para Sala de Recuperação Anestésica (SRA). Nessa fase, o enfermeiro e a equipe realizam avaliação do paciente por sistemas. Sobre isso, analise as afirmações a seguir:

- I.** Sistema respiratório: perviedade de vias aéreas, ausculta pulmonar e observação de cianoses.
- II.** Sistema cardiovascular: coloração da pele, temperatura da pele, perfusão periférica, pressão arterial e frequência cardíaca.
- III.** Sistema renal: volume e aspecto da urina, quando em presença de sonda vesical ou espontânea.
- IV.** Sistema neurológico: nível de consciência, movimentação dos membros, resposta aos estímulos.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) I e II, apenas. B) I e III, apenas. C) II e IV, apenas. D) III e IV, apenas. E) I, II, III e IV.

34. A avaliação no período pré-operatório deve incluir ações de identificar o porte da cirurgia e o tipo de anestesia, conhecer o estado físico geral do paciente, sua idade, a gravidade da doença e os riscos para possíveis complicações. Nessa situação, o enfermeiro realiza a entrevista com o paciente e a família, objetivando

- A) a identificação de doenças associadas, alergias e uso de medicamentos.
- B) identificar comportamentos intrínsecos e extrínsecos.
- C) realizar tricotomia.
- D) retirar objetos extrínsecos.
- E) realizar higiene corporal e oral prévia.

35. Considerando as características específicas do paciente cirúrgico e visando à melhoria da qualidade dessa assistência, foi desenvolvido, em 1985, o modelo denominado de Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatório (SAEP).

Diante do exposto, a SAEP compreende as seguintes etapas:

- A) visita pré-operatória de enfermagem, tratamento anestésico cirúrgico, implementação da assistência e avaliação da anestesia.
- B) visita pré-operatória de enfermagem, tratamento anestésico cirúrgico, implementação da assistência e reformulação da assistência.
- C) visita pré-operatória de enfermagem, tratamento anestésico cirúrgico, avaliação da anestesia e implementação da assistência.

- D) visita pré-operatória de enfermagem, tratamento anestésico cirúrgico, implementação da assistência e planejamento da assistência perioperatória.
- E) visita pré-operatória de enfermagem, planejamento da assistência perioperatória, implementação da assistência, avaliação da assistência e reformulação da assistência a ser planejada, segundo resultados obtidos e solução de situações não desejadas ou ocorrência de eventos adversos.

36. O ato cirúrgico é todo procedimento realizado na Unidade de Centro Cirúrgico com, pelo menos, uma incisão, com ou sem sutura, incluindo as cirurgias videoscópicas.

Sobre os três tempos principais em que uma cirurgia transcorre, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Diérese: incisão/separação dos tecidos em geral, de forma mecânica, com o uso de lâminas de bisturi (manual ou elétrico), além de outros métodos com o raio laser.
- II.** Exérese: operação proposta propriamente dita. Ato cirúrgico objetivando o diagnóstico, controle ou resolução da alteração, com posterior reconstrução das estruturas manipuladas.
- III.** Síntese ou Hemostasia: é o fechamento dos tecidos, por planos, reconstituindo os tecidos originais.
- IV.** Hemostasia: realizada antes da síntese e durante a cirurgia, por meio de pinçamento, ligadura de vasos com fios e grampos, eletrocoagulação, compressão local.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) I, II e IV, apenas.
- B) III e IV, apenas.
- C) II e IV, apenas.
- D) II, apenas.
- E) I, II, III e IV.

37. Com o processo de envelhecimento populacional, as demências são cada vez mais comuns entre os idosos, deixando-os mais susceptíveis às alterações de atividades de vida diária e na qualidade de vida dos indivíduos que por ela são acometidos. Sobre as demências, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O mecanismo fisiopatológico exato da doença de Alzheimer ainda é desconhecido. O que se sabe é que inúmeras reações em níveis celular e tecidual acontecem e culminam com a formação de achados neuropatológicos, entre eles os emaranhados neurofibrilares e as placas senis, induzindo à morte neuronal.
- II.** As demências são divididas em dois grupos: as reversíveis, também chamadas primárias, e as irreversíveis ou secundárias, sendo classificadas de acordo com a causa e o potencial para reversão.
- III.** Existem várias etiologias de demência. Entre elas, a doença de Alzheimer DA, que é a mais frequente, sendo responsável por até 70% dos casos. Outras comuns são as demências vasculares (DV), demências por corpúsculos de Lewy (DCL) e demência frontotemporal (DFT), entre outras.
- IV.** Estudos epidemiológicos mostram que são fatores de risco para a doença de Alzheimer: idade, gênero feminino, hereditariedade, baixa escolaridade, traumatismo craniano, distúrbios de tireoide, história familiar de doença de Parkinson, síndrome de Down, níveis séricos baixos de folato e vitamina B, níveis séricos elevados de homocisteína e a presença da apolipoproteína alelo ε4.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) I e II, apenas.
- B) II e III, apenas.
- C) II, III e IV, apenas.
- D) I, III e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

38. Sobre o envelhecimento populacional brasileiro e suas implicações epidemiológicas, analise as afirmativas abaixo, colocando V nas Verdadeiras ou F nas Falsas.

- () O aumento da população idosa tem criado inúmeros problemas sociais, políticos e econômicos, implicando aumento de custos e gastos médico-sociais, maior necessidade de suporte familiar e comunitária e cuidados de longa duração, devido às doenças crônicas.
- () Segundo projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde (OMS) no Brasil, entre 1950 e 2025, a população idosa crescerá 16 vezes, ao passo que a população normal terá um aumento de 5 vezes.
- () O processo de envelhecimento populacional vivenciado no Brasil é exclusivo, pois essa transição epidemiológica ocorre de forma gradativa e de maneira heterogênea.
- () A promoção de um envelhecimento saudável é mais que um direito do cidadão, constitui-se uma necessidade econômica, com a implementação e disseminação de uma medicina preventiva, garantindo um sistema de saúde menos oneroso.

() Para o setor saúde, o impacto do envelhecimento populacional traz importantes mudanças, como o aumento das doenças agudas, mesmo diante do advento da vacinação voltada para essa população.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V-V-F-V-F
- B) V-V-V-F-F
- C) V-F-V-V-F
- D) F-V-F-V-V
- E) V-V-F-V-V

39. A doença de Parkinson é um distúrbio neurológico progressivo, resultante da degeneração de neurônios envolvidos no controle motor, além de perda de células da camada ventral da parte compacta da substância nigra e do locus ceruleus. A doença apresenta cinco estágios de evolução de acordo com a classificação de Hoehn e Yahr (Teive, 2002).

Relacione os estágios com as suas respectivas manifestações:

- 1. Estágio I () Envolvimento bilateral. Sem alterações de equilíbrio.
- 2. Estágio II () Incapacidade grave. Paciente não consegue levantar da cadeira sozinho, mas pode deambular sem auxílio.
- 3. Estágio III () Envolvimento unilateral. Pouca ou nenhuma perda funcional.
- 4. Estágio IV () Confinado ao leito ou à cadeira de rodas. Não deambula sem auxílio.
- 5. Estágio V () Alteração dos reflexos posturais e de equilíbrio. Deambula sozinho. Perda funcional leve a moderada. É fisicamente capaz de viver independente na maioria dos casos.

Assinale a alternativa que indica a associação CORRETA.

- A) 3, 4, 1, 5, 2
- B) 2, 3, 4, 1, 5
- C) 2, 4, 1, 5, 3
- D) 1, 4, 2, 3, 5
- E) 2, 5, 1, 3, 4

40. Sobre a depressão no idoso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A depressão no idoso pode ser confundida com a demência, na qual o comprometimento cognitivo também é decorrente do declínio na função cerebral.
- B) No idoso quando coexistem a depressão e as doenças clínicas, a negligência da depressão pode retardar a recuperação física.
- C) Na depressão, a avaliação do estado mental do paciente não é vital e pode ser desprezada.
- D) Apesar de ser uma patologia frequente no idoso, a depressão não rompe a qualidade de vida do idoso.
- E) A depressão entre os idosos não está associada a eventos precipitantes ou perdas importantes, mas pode ser secundária a uma interação medicamentosa.

41. As síndromes associadas à hipertensão na gravidez são caracterizadas por diferentes graus de comprometimento clínico heterogêneo e alterações laboratoriais. Os achados clínicos podem se manifestar tanto como uma síndrome materna (hipertensão, proteinúria e/ou sintomas variados) quanto como uma síndrome fetal (crescimento intrauterino retardado), ou ainda, como ambos.

Sobre isso, leia as afirmações abaixo:

- I. Proteinúria é definida como a excreção de 0,3mg de proteínas ou mais em urina de 24 horas.
- II. Aumento de 30mmHg na pressão sistólica ou 15mmHg na diastólica, quando os valores absolutos estiverem abaixo de 140/90mmHg, não deve ser usado como critério diagnóstico.
- III. A dosagem de hemoglobina e hematócrito na abordagem laboratorial da mulher apoia-se no fato de que a hemoconcentração geralmente está presente na pré-eclâmpsia, sendo um indicador de gravidade.
- IV. Na pré-eclâmpsia, assim que se tiver o diagnóstico, a conduta dependerá da gravidade e da idade gestacional. Na pré-eclâmpsia, a antecipação do parto é o único tratamento definitivo. Na eclâmpsia, a conduta obstétrica visa à estabilização do quadro materno, a avaliação das condições de bem-estar fetal e a antecipação do parto em qualquer idade gestacional.
- V. A terapia anticonvulsivante pode ser indicada para se prevenir convulsões. A droga de escolha nesses casos são os benzodiazepínicos, devendo ser utilizados em gestantes com pré-eclâmpsia grave, admitidas para conduta expectante, apenas nas primeiras 24 horas. Se a gestante apresentar elevação de quadro hipertensivo ou sinais de irritabilidade neurológica, a opção é iniciar o sulfato de magnésio de imediato.

Está CORRETO, apenas, o que se afirma em

- A) I e II.
- B) II e III.
- C) III, IV e V.
- D) II, III e IV.
- E) I, IV e V.

42. O diabetes gestacional é definido como qualquer grau de redução da tolerância à glicose, cujo início ou detecção ocorre durante a gravidez. No Brasil, em torno de 7% das gestações são complicadas pela hiperglicemia gestacional. O rastreamento é considerado positivo em qual situação abaixo?

- A) Gestantes com nível de glicose plasmática de jejum igual ou superior a 105mg/dL e/ou na presença de qualquer fator de risco para o diabetes gestacional.
- B) Se rastreamento inicial for negativo, deve-se repetir a glicemia de jejum após 30ª semana de gestação.
- C) As gestantes com rastreamento inicial positivo, ou seja, com glicemia plasmática de jejum maior ou igual a 85mg/dL até 125mg/dL e/ou com qualquer fator de risco devem ser submetidas à confirmação diagnóstica, com Teste Oral de Tolerância à Glicose (75g de glicose anidra).
- D) Duas glicemias plasmáticas de jejum maior ou igual 145mg/dL em mulheres com idade gestacional acima de 24 semanas, confirmam o diagnóstico de diabetes gestacional, sem haver necessidade de outro teste confirmatório.
- E) É possível utilizar, desde que disponível no serviço, a dosagem de hemoglobina glicada para diagnóstico diferencial de diabetes gestacional e diabetes prévio à gestação.

43. A mamografia é o método preconizado para rastreamento do câncer de mama na rotina da atenção integral à saúde da mulher. É o único exame cuja aplicação em programas de rastreamento apresenta eficácia comprovada na redução da mortalidade do câncer de mama. Em relação à solicitação desse exame pelo enfermeiro, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A mamografia é recomendada bianualmente para as mulheres de 50 a 69 anos, portanto justifica a pertinência da solicitação da mamografia de rastreio pelo enfermeiro.
- B) A mamografia bianual é recomendada para as mulheres de 40 a 49 anos, portanto justifica a pertinência da solicitação da mamografia de rastreio pelo enfermeiro.
- C) A mamografia é recomendada anualmente para as mulheres de 50 a 69 anos, independentemente de fator de risco, portanto justifica a pertinência da solicitação da mamografia de rastreio e diagnóstica pelo enfermeiro.
- D) A mamografia de rotina anual é recomendada para as mulheres com alto risco para câncer de mama, após 35 anos, portanto justifica a pertinência da solicitação da mamografia de rastreio e diagnósticos pelo enfermeiro.
- E) A mamografia para mulheres com faixa etária de 40 a 49 anos deve ser recomendada após exame clínico alterado, portanto não justifica a pertinência da solicitação pelo enfermeiro. Nesse caso, o enfermeiro encaminha para a avaliação médica.

44. A Hemorragia Pós-Parto (HPP) é comumente definida como uma perda de 500 mL de sangue ou mais no período de 24 horas após o parto. A HPP é a principal causa de mortalidade materna em países de baixa renda e a causa primária de quase um quarto de todas as mortes maternas no nível global. A maioria das mortes resultantes da HPP ocorre durante as primeiras 24 horas após o parto. Sobre as recomendações para a prevenção da HPP, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O misoprostol via retal é o fármaco de escolha recomendado para a prevenção da Hemorragia pós-parto durante a terceira fase do parto.
- B) O uso de uterotônicos para a prevenção da Hemorragia pós-parto durante a terceira fase do parto é recomendado para todos os partos.
- C) A massagem uterina contínua é recomendada como intervenção para prevenir a Hemorragia pós-parto, porque poderá produzir uma redução da perda de sangue.
- D) Se a terceira fase do parto durar mais de 30 minutos, a placenta estiver retida e ocorrer a Hemorragia pós-parto, a remoção da placenta deverá ser cirúrgica, evitando a remoção manual e seus riscos de infecção.
- E) A Tração Controlada do Cordão umbilical é recomendada, especialmente em casos nos quais não há ocitocina disponível e também quando não há profissionais de assistência ao parto qualificados para a seleção e administração de outros cuidados de maior complexidade.

45. Na assistência pediátrica, é comum o uso de anti-inflamatórios esteroides para combater afecções agudas ou crônicas. Entretanto, o uso desses fármacos pode desencadear efeitos indesejados e/ou iatrogênicos e que requerem vigilância da (o) enfermeira (o). Sobre os distúrbios relacionados ao uso da terapia esteroide em pediatria, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () A Síndrome de Cushing apresenta múltiplas causas e se caracteriza por um conjunto de manifestações decorrentes da circulação excessiva de cortisol livre. Na assistência pediátrica, esse distúrbio está fortemente associado à administração da terapia esteroide em doses excessivas ou por seu uso prolongado.
- () Na assistência às crianças em tratamento com terapia esteroide, é importante que a(o) enfermeira(o) observe, atentamente, sinais da Síndrome de Cushing, como: ganho de peso, face arredondada ou em forma de lua, bochechas avermelhadas, aumento de pelos no corpo e aumento dos níveis glicêmicos.
- () Uma medida adotada pela enfermagem para minimizar as complicações decorrentes do uso da terapia esteroide é administrar a medicação pela manhã, uma vez que essa medida ajuda a manter a secreção normal de cortisol endógeno.

() As crianças, sob uso de anti-inflamatórios esteroides por mais de sete dias consecutivos, podem desenvolver insuficiência suprarrenal, quando a suspensão do fármaco ocorre de forma abrupta. A enfermagem deve observar os sinais e os sintomas associados a esse agravo, que incluem irritabilidade, náuseas, vômitos e diarreia.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V-F-F-V B) F-F-F-V C) V-F-F-F D) V-V-V-V E) F-F-F-F

46. As Afecções Respiratórias na infância compõem um grupo complexo e heterogêneo de doenças. A (o) enfermeira (o) desempenha um importante papel na prevenção e no tratamento desses agravos, reconhecendo os fatores de risco, as manifestações clínicas e sinais de gravidade. Sobre a assistência de enfermagem às afecções respiratórias, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

() Os sinais e sintomas mais característicos das afecções respiratórias e que devem ser observados pela(o) enfermeira(o), são: tosse, coriza, congestão nasal, otalgia, taquipneia, dispneia, sibilância, diarreia e febre.

() As crianças com quadro de asma aguda (grave ou muito grave) podem apresentar os seguintes diagnósticos de enfermagem: Troca de gases prejudicada, relacionada ao desequilíbrio na ventilação, perfusão e mudanças na membrana alveolar; Risco de asfixia relacionado ao broncoespasmo, secreção de muco e edema; Padrão respiratório ineficaz relacionado à incapacidade de manter frequência e à profundidade adequada das respirações, resultando em fadiga.

() A assistência de enfermagem à criança hospitalizada com diagnóstico de pneumonia inclui: avaliação respiratória completa e das condições de hidratação; suporte com oxigênio suplementar, quando necessário; administração da antibioticoterapia prescrita e promoção de ambiente confortável, em posição semiereta.

() Nos cuidados à criança com Bronquiolite Viral Aguda, a(o) enfermeira(o) deve monitorar a oxigenação sanguínea com oximetria de pulso; realizar ausculta respiratória para avaliar a presença de sibilos; realizar administração de oxigênio, com o objetivo de manter a saturação de O₂ (SatO₂) < 90%; realizar lavagem nasal e manter a criança em decúbito elevado.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V-F-V-F B) F-V-V-F C) V-V-V-F D) F-F-F-V E) V-F-F-F

47. Sobre a organização dos serviços públicos de saúde a partir das Leis 8080/90, 8141/90 e do Decreto 7508/11, é CORRETO afirmar que

- A) há um absoluto nível de concordância entre a Lei 8080/90 e o Decreto 7508/11, quando preconizam a organização isolada dos serviços dos três níveis de atenção, a fim de potencializar a eficácia e eficiência dos serviços.
- B) a programação geral de ações e serviços de saúde (PGASS) é um dos instrumentos organizacionais dispostos pelo Decreto 7508/11 de aprimoração do planejamento de todas as ações de saúde a partir das necessidades das populações em seus territórios.
- C) a Lei 8080/90 preconiza a formação de consórcios intermunicipais de saúde, no mesmo sentido que veio a ser preconizado pelo Decreto 7508/11, todavia o formato diretivo definido pela lei Orgânica não prevê o comando único em cada esfera de governo.
- D) pelo fato de regulamentar a Lei Orgânica 8142/90, o Decreto 7508/11 não está submetido às orientações da Lei Orgânica da Saúde 8080/90 que dispõe no 1º artigo sobre o controle social do SUS através dos Conselhos de Saúde.
- E) a partir da sua aprovação, o Decreto 7508/11 substituiu plenamente as Leis 8080/90 e 8142/90, visto que era preciso aprimorar a configuração preconizada a partir do Pacto pela Saúde.

48. Quanto à Política Nacional de Humanização, é CORRETO afirmar que

- A) busca conferir e incrementar qualidade à prestação dos serviços de saúde, focando-se, necessariamente, na atenção às urgências e emergências, mediante o saber especializado dos profissionais de saúde.
- B) os elementos fundamentais dessa política são os seguintes: aspectos subjetivos e sociais; a organização do processo de trabalho em saúde; a atuação multiprofissional; a valorização da informação, educação e comunicação; a atuação em rede.
- C) pretere as orientações concernentes à gestão participativa para se centrar, apenas, na Educação Permanente em Saúde, a fim de modificar atitudes nas relações intersubjetivas.
- D) no âmbito hospitalar, as diretrizes específicas dessa política são as seguintes: elaboração da atenção à saúde individual, incentivo às práticas de promoção da saúde, estabelecimento de formas de inclusão do usuário e de acolhimento, e trabalho multiprofissional com fortalecimento das redes de apoio.
- E) preconiza uma base tecnológica de desenvolvimento de ações, particularmente quanto à relação entre profissionais e usuários. Essa base tecnológica exige fundamentalmente a centralidade dos protocolos assistenciais.

49. A acreditação hospitalar é uma metodologia que foi desenvolvida para a racionalização e ordenação dos serviços de saúde, é voluntária e propõe a garantia da qualidade da assistência prestada.

O enfermeiro deve ter a compreensão do significado das organizações, repensando a sua prática ao administrar os serviços de saúde, buscando a melhoria contínua do atendimento prestado ao cliente.

PORQUE

A certificação de uma instituição “ACREDITADA” define o seu status e dá credibilidade aos usuários e à comunidade, já que a acreditação se expressa pela realização de um procedimento de avaliação dos recursos institucionais, periódico e reservado, para garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente estabelecidos.

Sobre as duas citações acima, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As duas são incorretas.
- B) A primeira é correta, e a segunda, incorreta.
- C) A primeira é incorreta, e a segunda, correta.
- D) As duas são corretas, e a segunda é uma justificativa correta para a primeira.
- E) As duas são corretas, e a segunda não é uma justificativa correta para primeira.

50. De acordo com a ANVISA, 2013: “Receber uma assistência à saúde de qualidade é um direito do indivíduo, e os serviços de saúde devem oferecer uma atenção que seja efetiva, eficiente, segura, com a satisfação do paciente em todo o processo”. Em relação ao tema segurança do paciente, leia as afirmações abaixo:

- I.** O dano é o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico, desde que não leve à morte.
- II.** Evento adverso é qualquer incidente, que resulta em dano ao paciente.
- III.** Incidente é qualquer evento ou circunstância, que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
- IV.** Segurança do paciente é a redução de atos inseguros nos processos assistenciais e o uso das melhores práticas descritas de forma a alcançar os melhores resultados possíveis para o paciente. Risco é a probabilidade de um incidente ocorrer.

Estão CORRETAS

- A) I e II, apenas.
- B) II e IV, apenas.
- C) I, II, III e IV.
- D) II, III e IV, apenas.
- E) II e III, apenas.



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, abrangendo os Conhecimentos Específicos da categoria profissional do candidato.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!